

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO, jumlah kematian ibu di dunia mencapai sekitar 303.000 jiwa. Di kawasan ASEAN, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, data program Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan tahun 2020 menunjukkan terdapat 4.627 kasus kematian ibu di Indonesia (Khasanah, 2023).

Menurut data Buku Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, angka kematian ibu menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021 tercatat sebanyak 7.389 kasus kematian ibu, meningkat dibandingkan tahun 2020 yang berjumlah 4.627 kasus (Rahmadhanti & Siyam, 2023).

Data Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2021 mencatat 27.566 kematian balita, menurun dari 28.158 kasus pada 2020. Sebagian besar (73,1%) terjadi pada masa neonatal, khususnya usia 0–6 hari (79,1%). Sementara itu, kematian post-neonatal mencapai 18,5% dan pada usia 12–59 bulan sebesar 8,4% (Ekasari & Wati, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting derajat kesehatan masyarakat. Di Provinsi Sumatera Utara, kedua indikator ini masih relatif tinggi dan menjadi fokus dalam RPJMD 2019–2023. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2023 mencatat AKI sebesar 72,46 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 3,61 per 1.000 kelahiran hidup. Untuk menekan angka tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara melaksanakan berbagai program seperti peningkatan upaya kesehatan masyarakat, perbaikan gizi, pelayanan rumah sakit, penguatan manajemen kesehatan, serta pembinaan pelayanan kesehatan. Program-program ini ditujukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan indikator penurunan AKI dan AKB (Khasanah, 2023).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat diukur melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI), yang juga mencerminkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan untuk

menurunkan AKI adalah melalui Continuity of Care. Continuity of Care merupakan pelayanan kebidanan yang berlangsung secara berkesinambungan, ditandai dengan hubungan yang terus-menerus antara bidan dan perempuan (Islam & Sumatera, 2025).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif berbasis *Continuity of Care (COC)* di Klinik Santi Meliala S.Keb.Bd Kota Medan Tahun 2025.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil Ny.N G2P1A0 Trimester ke-III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB maka pada penyusunan LTA ini mahasiswa memberikan asuhan secara *Continuity Of Care* (Asuhan Berkesinambungan).

C. Tujuan Penyusunan Laporan

C.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

C.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* masa kehamilan berdasarkan standart 10T pada Ny. N di Klinik Pratama Santi Meliala
2. Melakukan asuhan kebidanan Persalinan Normal *continuity of care* pada Ny N di Klinik Pratama Santi Meliala
3. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas *continuity of care* sesuai dengan standart asuhan KF3 pada Ny. N di Klinik Pratama Santi.
4. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatal *continuity of care* sesuai dengan standart KN3 pada Bayi Ny. N di Klinik Pratama Santi Meliala
5. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana (KB) Serta Mendokumentasikan *continuity of care* dengan metode efektif pada Ny. N di Klinik Pratama Santi Meliala.

D. Sasaran Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan

D.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.N G2P1A0 usia 30 tahun dengan melakukan asuhan kebidanan mulai hamil Trimester III, bersalin, nifas, BBL dan pelayanan KB.

D.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah lahan praktek yang telah memiliki MOU (Memorandum Of Understanding) dengan Institusi Pendidikan, yang sudah mencapai target yaitu Klinik Pratama Santi Meliala.

D. 3 Waktu

Waktu yang direncanakan dari penyusunan laporan sampai memberikan asuhan kebidanan dimulai dari bulan Februari - April 2025.

E. Manfaat

E.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap hasil studi ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB yang bermutu dan berkualitas.

E. 2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai acuan dalam mempelajari asuhan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa untuk memahami penerapan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

2. Bagi Klinik Bersalin

Klien mendapatkan asuhan kebidanan yang komprehensif yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

3. Bagi Pasien/ Klien

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas kepada klien.